

CONHECIMENTOS ESPECIALIZADOS

31) Considerando *Storpiertis* (2011), associe as duas colunas relacionando as seguintes definições com seus respectivos fenômenos.

DEFINIÇÃO

- (1) Interação por adição
- (2) Interação por somação
- (3) Incompatibilidade medicamentosa

FENÔMENO

- () dois fármacos atuam simultaneamente, promovendo mesmo efeito, porém por mecanismos diferentes.
- () ocorre quase sempre fora do organismo, às vezes na seringa de injeção, quando se misturam dois ou mais medicamentos para uma aplicação única.
- () associação de dois fármacos que promovem efeitos semelhantes e por mecanismos de ação também semelhantes.

A sequência correta dessa classificação é

- a) 3 – 1 – 2
- b) 1 – 2 – 3
- c) 2 – 3 – 1
- d) 2 – 1 – 3

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com a obra de referência, têm-se as seguintes definições:

Interação por Adição e por Somação

Interação por adição é o fenômeno decorrente da associação de dois fármacos que promovem efeitos semelhantes e por mecanismos de ação também semelhantes. É o caso da associação de analgésicos inibidores da ciclooxigenase. Seus efeitos são aditivos.

A interação por somação é aquela que dois fármacos atuam simultaneamente, promovendo mesmo efeito, porém por mecanismos diferentes. A codeína e o ácido acetilsalicílico são dotados de atividade analgésica. Assim, administração concomitante desses fármacos resulta na somação de seus efeitos analgésicos. Entretanto, a ação da codeína se faz no sistema nervoso central, enquanto a do ácido acetilsalicílico é predominantemente periférica.

Incompatibilidade medicamentosa

A incompatibilidade medicamentosa difere das interações medicamentosas, pois ocorre quase sempre fora do organismo, às vezes na seringa de injeção, quando se misturam dois ou mais medicamentos para uma aplicação única.

Fonte:

STORPIERTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

32) Sobre o esquema Geral de um setor de Farmacotécnica Hospitalar, associe as duas colunas relacionando As Áreas de formas Farmacêuticas com seus respectivos componentes.

ÁREAS DE FORMAS FARMACÊUTICAS

- (1) Estéreis
- (2) Não-Estéreis

COMPONENTES

- () central de Preparo e Diluição de Misturas Intravenosas.
- () reenvase e diluição de anti-sépticos e germicidas.
- () preparo de venoclises e outras preparações estéreis.
- () fracionamento de produtos farmacêuticos.
- () preparações extemporâneas.
- () nutrição Parenteral.
- () quimioterapia.

- a) 1 – 2 – 1 – 2 – 2 – 1 – 1
- b) 2 – 1 – 1 – 2 – 1 – 1 – 2
- c) 1 – 2 – 2 – 1 – 2 – 2 – 1
- d) 2 – 1 – 2 – 1 – 2 – 1 – 2

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com a obra de referência, tem-se:

Esquema Geral de um Setor de Farmacotécnica Hospitalar

Área de Formas Farmacêuticas Estéreis:

- Central de Preparo e Diluição de Misturas Intravenosas;
- Nutrição Parenteral;
- Quimioterapia;
- Preparo de venóclises e outras preparações estéreis.

Área de Formas Farmacêuticas Não-Estéreis:

- Preparações extemporâneas;
- Fracionamento de produtos farmacêuticos;
- Reenvase e diluição de anti-sépticos e germicidas.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

33) O extrato seco de *Passiflora edulis* é padronizado para conter pelo menos 20% (p/p) de flavonóides. Desse modo, quanto de flavonóide é ingerido a cada dose de 120mg de *Passiflora edulis* ?

- a) 32mg
- b) 24mg**
- c) 24g
- d) 32g

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

%p/p – quantidade de massa em (g) contida em 100 g da preparação.

Exemplo: Um creme contém 0,25 % de hidrocortisona, significa que existem 0,25 g de hidrocortisona em cada 100 g de creme.

Desse modo, na questão apresentada, 20 % p/p de flavonoides, significa que existem 20 g de flavonoides em 100 g de extrato seco. Assim, em 120 mg, existem 24 mg de flavonoides.

Fonte:

ANSELH C.; STOKLOSA, I.M. **Cálculos Farmacêuticos**. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

34) Qual a quantidade de álcool ingerida a cada dose de 15mL de Elixir de Malva, que é preparado com 10% v/v de extrato fluido, que contém cerca de 15% v/v de álcool?

- a) 0,225mL**
- b) 1,5mL
- c) 1,4mL
- d) 10mL

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

15 mL de elixir – 10 % v/v – 10 ml de extrato de Malva.

O extrato de Malva contém 15% v/v de álcool.

Assim, 100 mL de Malva – 15 mL de álcool.

Foi usado 10 mL de extrato de Malva, o que possuirá 1,5 mL de álcool.

Desse modo, foi consumido 15 mL de elixir, não 100 mL, o que totaliza 0,225 mL de álcool na dose.

Fonte:

ANSELH C.; STOKLOSA, I.M. **Cálculos Farmacêuticos**. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

35) Com base na Resolução RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em farmácias, o medicamento Carbamazepina utilizado no tratamento de episódios epiléticos, se utilizado concomitantemente com determinado medicamento pode ter sua ação e efeitos tóxicos aumentados. A esse medicamento, dá-se o nome de

- a) cimetidina.**
- b) paracetamol.
- c) ácido acetilsalicílico.
- d) anticoagulantes orais.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com a referida resolução, a Carbamazepina pode ter sua ação e efeitos tóxicos aumentados por: cimetidina, claritromicina, diltiazem, verapamil, eritromicina e propoxifeno; pode ter aumentados os riscos de reações adversas com felbamato; pode aumentar os riscos de toxicidade do fígado com isoniazida e pode aumentar os riscos de reações adversas graves com: IMAO (inibidor da monoamina-oxidase), incluindo a furazolidona e a procarbazina (aguardar pelo menos 14 dias de intervalo entre o uso desses produtos e a carbamazepina).

Fonte:

_____. _____. Resolução RDC n. 67, de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre as boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinas para uso humano em farmácias e seus anexos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 out. 2007. Atualizada pela RDC nº 87/2008.

36) Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 67, de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em farmácias, quanto ao recebimento de matéria-prima e materiais de embalagem, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma abaixo. A seguir, assinale a alternativa com sequência correta.

- () Caso a farmácia fracione matérias-primas para uso próprio, está dispensada a utilização da embalagem do produto original.
- () Todos os materiais devem ser mantidos em quarentena, imediatamente após o recebimento, até que sejam liberados pelo controle de qualidade.
- () Os materiais reprovados na inspeção de recebimento devem ser segregados e devolvidos ao fornecedor, atendendo a legislação em vigor.
- () Os rótulos das matérias-primas fracionadas devem conter identificação que permita a rastreabilidade desde a sua origem.

- a) V – F – V – F
- b) V – V – F – F
- c) **F – V – V – V**
- d) F – F – F – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A primeira afirmativa é falsa: Segundo a referida resolução, de acordo com o item 7. MATÉRIAS-PRIMAS E MATERIAIS DE EMBALAGEM e subitem 7.2.9. Caso a farmácia fracione matérias-primas para uso próprio, deve garantir as mesmas condições de embalagem do produto original.

A segunda afirmativa é verdadeira: Subitem 7.2.7. Todos os materiais devem ser mantidos em quarentena, imediatamente após o recebimento, até que sejam liberados pelo controle de qualidade.

A terceira afirmativa é verdadeira: Subitem 7.2.8. Os materiais reprovados na inspeção de recebimento devem ser segregados e devolvidos ao fornecedor, atendendo a legislação em vigor.

A quarta afirmativa é verdadeira: Subitem 7.2.10. Os rótulos das matérias-primas fracionadas devem conter identificação que permita a rastreabilidade desde a sua origem.

Fonte:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 67, de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficinas para Uso Humano em farmácias.

37) Considerando *Storpiertis* (2011), sobre os estudos de coortes, pode-se afirmar que

- a) **parte-se da causa para observar os efeitos.**
- b) permite que seja calculado o risco absoluto.
- c) a medida da associação é dada pela *odds ratio*.
- d) são limitados quanto à determinação de reações adversas raras.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com a obra de referência, nos estudos de coortes parte-se da causa para observar os efeitos, assim como calcula-se o risco relativo. Já nos estudos de caso-controle, a medida da associação é dada pela *odds ratio*, assim como são particularmente úteis para determinação de reações adversas raras.

Fonte:

STORPIERTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

38) Em *Storpiritis* (2011) é possível observar alguns critérios utilizados para atribuir causalidade em Farmacovigilância, organizados por Meyboom et. al. (1997). Dessa forma, assinale a alternativa **incorreta** quanto a um desses critérios.

- a) Relação exposição-resposta.
- b) Incompatibilidade química.**
- c) Consistência dos dados.
- d) Força da associação.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a obra de referência, [...] Causalidade ou relação de causa-efeito entre dois eventos significa que a presença de um deles contribui para a presença do outro. [...] apresentam sete critérios utilizados para atribuir causalidade em Farmacovigilância:

- Força da associação
- Consistência dos dados
- Relação exposição-resposta
- Plausibilidade biológica
- Resultados experimentais
- Analogia
- Natureza e qualidade dos dados

A alternativa incorreta não tem relação com o enunciado.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

39) De acordo com *Storpiritis* (2011), os Estudos de Utilização de Medicamentos (EUM), definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), são ferramentas que permitem

- I. observar o uso de fármacos através do tempo.
- II. identificar problemas potenciais associados a seu uso.
- III. avaliar os efeitos de intervenções reguladoras e educativas.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II e III.**
- b) I e II, apenas.
- c) I e III, apenas.
- d) II e III, apenas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com a obra de referência, todas as afirmativas estão corretas.

Os estudos de utilização de medicamentos (EUM) foram definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1977, como “a comercialização, a distribuição, a prescrição e o uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase especial sobre as consequências médicas, sociais e econômicas resultantes” [...]. São ferramentas valiosas para (I.) observar o uso de fármacos através do tempo, (II.) identificar problemas potenciais associados a seu uso e (III.) avaliar os efeitos de intervenções reguladoras e educativas. Focam-se nos fatores e eventos que influenciam a prescrição, a dispensação, a administração e o uso dos medicamentos.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

40) Segundo *Storpiritis* (2011), a administração de medicamentos logo após uma refeição plena é prejudicial à absorção de fármacos. Porém, algumas exceções merecem destaque, como por exemplo:

- I. o diazepam, dicumarol, griseofulvina, hidroclortiazida, metoprolol, nitrofurantoína, propranolol que, na presença de alimentos ricos em carboidratos e gordura, são mais bem absorvidos.
- II. certos antibióticos e antiinflamatórios acompanhados de ingestão alimentar, por exemplo de leite, além de terem sua absorção melhorada, têm seus efeitos colaterais, particularmente irritação gastrointestinal, reduzidos.
- III. o chá e alimentos que contêm taninos, são recomendados por impedirem a precipitação de certos fármacos, tipo alcaloides, na forma de tanatos.

Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s)

- a) II e III.
- b) I e III.
- c) I e II.
- d) II.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com a obra de referência, tem-se:

Os alimentos, através de seus nutrientes, interferem na ação de fármacos, alterando conseqüentemente os efeitos de medicamentos. Como regra geral, a administração de medicamentos logo após uma refeição plena é prejudicial à absorção de fármacos. Entretanto, há exceções, como é o caso de (I.) diazepam, dicumarol, griseofulvina, hidroclortiazida, metoprolol, nitrofurantoína, propranolol etc., que na presença de alimentos ricos em carboidratos e gordura, são mais bem absorvidos. (II.) Também certos antibióticos e antiinflamatórios acompanhados de ingestão alimentar, por exemplo de leite, além de terem sua absorção melhorada, têm seus efeitos colaterais, particularmente irritação gastrointestinal, reduzidos.

(III.) [...] Da mesma forma, o chá e alimentos que contêm taninos devem ser evitados durante a medicação, por causa da precipitação de certos fármacos, tipo alcaloides, na forma de tanatos. Entre as interações clássicas de fármacos-alimentos, citam-se as de tetraciclina com alimentos ricos em minerais, cálcio, ferro, cobre, manganês, zinco, onde se formam quelatos insolúveis que são excretados com as fezes.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

41) Assinale a alternativa correta sobre Análise Minimização de Custo (AMC).

- a) Permite mostrar qual o custo adicional para se obter uma unidade extra de efetividade, quando uma opção terapêutica é comparada com a anterior, de custo mais elevado e maior efetividade.
- b) **Pode ser realizada para comparar de duas ou mais opções terapêuticas que têm o mesmo impacto sobre a saúde, ou seja, em ambas as eficácias ou as efetividades são iguais.**
- c) Tem como finalidade avaliar o impacto de distintas opções e permitir melhorar os resultados do tratamento em troca do uso de mais recursos.
- d) É cada vez menos utilizada devido à dificuldade de transformar dimensões intangíveis (sofrimento, morte, dor) em unidades monetárias.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a obra de referência, tem-se:

Análise Minimização de Custo (AMC)

Este tipo de análise pode ser realizado na comparação de duas ou mais opções terapêuticas que têm o mesmo impacto sobre a saúde, ou seja, em ambas as eficácias ou as efetividades são iguais. Portanto, somente os custos são confrontados. Os estudos de AMC são úteis na comparação de dosagens e formas de apresentação ou equivalente genérico para os quais os efeitos são absolutamente semelhantes, selecionando-se o de menor custo.

As demais alternativas se referem:

Análise Incremental (AI)

Permite mostrar qual o custo adicional para se obter uma unidade extra de efetividade, quando uma opção terapêutica é comparada com a anterior, de custo mais elevado e maior efetividade.

Análise Custo-Efetividade (ACE)

Tem como finalidade avaliar o impacto de distintas opções e permitir melhorar os resultados do tratamento em troca do uso de mais recursos.

Análise Custo-Benefício (ACB)

É cada vez menos utilizada devido à dificuldade de transformar dimensões intangíveis (sofrimento, morte, dor) em unidades monetárias.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

42) *É aquela preparada na farmácia, a partir de uma prescrição de profissional habilitado, destinada a um paciente individualizado, e que estabeleça em detalhes sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.*

(RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 67, DE 8 DE OUTUBRO DE 2007.)

O trecho acima remete a uma preparação, conforme a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 67, de 8 de outubro de 2007, que dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias. Assinale a alternativa que identifica corretamente essa preparação.

- a) **Magistral.**
- b) Comum.
- c) Oficial.
- d) Matriz.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o documento em questão, tem-se:

Preparação magistral: é aquela preparada na farmácia, a partir de uma prescrição de profissional habilitado, destinada a um paciente individualizado, e que estabeleça em detalhes sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.

Preparação oficial: é aquela preparada na farmácia, cuja fórmula esteja inscrita no Formulário Nacional ou em Formulários Internacionais reconhecidos pela ANVISA.

Quanto às designações preparação comum e matriz, não constam no referido documento.

Fonte:

_____. _____. Resolução RDC n. 67, de 8 de outubro de 2007. Dispõe sobre as boas práticas de manipulação de preparações magistrais e oficinas para uso humano em farmácias e seus anexos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 out. 2007. Atualizada pela RDC nº 87/2008.

43) Segundo a Portaria Nº 344, de 12 de maio de 1998, nos casos dos medicamentos contendo a substância Anfepramona, deverá constar, em destaque, no rótulo e bula, a frase chamando a atenção para o fato de que, tal medicamento pode provocar

- a) **hipertensão pulmonar.**
- b) anemia.
- c) cefaleia.
- d) gastrite.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o documento em questão, tem-se:

CAPÍTULO IX - DA EMBALAGEM. Art. 82 Nos casos dos medicamentos contendo a substância Anfepramona (lista "B2", psicotrôpicosanorexígenos) deverá constar, em destaque, no rótulo e bula, a frase: "Atenção: Este Medicamento pode causar Hipertensão Pulmonar".

Fonte:

_____. _____. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 fev. 1999. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/legis.htm>>.

44) De acordo com a Portaria Nº 344, de 12 de maio de 1998, dentre as substâncias a seguir, qual delas é um entorpecente de uso permitido somente em concentrações especiais?

- a) **Diidrocodeína.**
- b) Atomoxetina.
- c) Anfetamina.
- d) Catina.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o documento em questão, tem-se:

LISTA - A2 - LISTA DAS SUBSTÂNCIAS ENTORPECENTES DE USO PERMITIDO SOMENTE EM CONCENTRAÇÕES ESPECIAIS (Sujeitas a Notificação de Receita "A")

1. ACETILDIIDROCODEINA
2. CODEÍNA
3. DEXTROPROPOXIFENO
4. DIIDROCODEÍNA

[...]

As demais substâncias são exemplos de substâncias psicotrópicas.

Fonte:

_____. _____. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 fev. 1999. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/legis.htm>>.

45) Conforme previsto pela Resolução n° 585, de 29 de agosto de 2013, dentre as atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo, analise as afirmativas abaixo.

- I. Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde.
- II. Prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico ou em outro ambiente adequado, que garanta a privacidade do atendimento.
- III. Fazer a anamnese farmacêutica, bem como verificar sinais e sintomas, com o propósito de prover cuidado ao paciente.
- IV. Organizar, interpretar e, se necessário, resumir os dados do paciente, a fim de proceder a avaliação farmacêutica.

Estão corretas as afirmativas

- a) I, II, III e IV.
- b) I e II, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) II e III, apenas.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o documento em questão, todas as afirmativas estão corretas.

(CAPÍTULO I – DAS ATRIBUIÇÕES CLÍNICAS DO FARMACÊUTICO)

Art. 7º - São atribuições clínicas do farmacêutico relativas ao cuidado à saúde, nos âmbitos individual e coletivo:

[...]

(I.) VI – Participar e promover discussões de casos clínicos de forma integrada com os demais membros da equipe de saúde;

(II.) VII - Prover a consulta farmacêutica em consultório farmacêutico ou em outro ambiente adequado, que garanta a privacidade do atendimento;

(III.) VIII - Fazer a anamnese farmacêutica, bem como verificar sinais e sintomas, com o propósito de prover cuidado ao paciente;

[...]

(IV) X - Organizar, interpretar e, se necessário, resumir os dados do paciente, a fim de proceder à avaliação farmacêutica;

Fonte:

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução n° 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 26 de setembro de 2013.

46) De acordo com *Storpiotis* (2011), quanto aos erros nos cálculos das doses de medicamentos, assinale a alternativa correta.

- a) **Pode ocorrer em função da ausência de informações relevantes a respeito do paciente, que devem ser consideradas para calcular a dose do medicamento.**
- b) Resulta de problemas relacionados às informações constantes na rotulagem e embalagem dos medicamentos.
- c) Decorre de algumas semelhanças existentes entre medicamentos, como por exemplo, concentração e cor.
- d) São mais comuns em pediatria e com medicamentos usados por via oral.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com a obra de referência, há dois tipos de erros de cálculos de dose, sendo o primeiro aquele em que o médico não dispõe, não solicita ou deixa de levar em conta, para os cálculos da dose, informações importantes sobre o paciente, como função renal e hepática, peso e idade. O outro é aquele em que houve erro no cálculo matemático propriamente dito. São, de fato, mais comuns na pediatria, porém, com medicamentos usados por via intravenosa.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

47) Tendo por base *Storpiartis* (2011), dentre as características apresentadas a seguir, assinale aquela que diz respeito ao inventário rotativo.

- a) As causas das divergências não são identificadas.
- b) Esforço concentrado, produzindo pico de custo.
- c) Produtividade da mão de obra decrescente.
- d) **Aprimoramento contínuo da confiabilidade.**

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

De acordo com a obra de referência, tem-se:

Inventário Físico

O inventário físico é uma forma de controle periódico de estoque, efetuada por meio da contagem física dos produtos em estoque. Os dados encontrados com o inventário físico devem conferir com os dados descritos nas fichas de prateleira e/ou do sistema informatizado.

No ambiente hospitalar, a contagem física pode ser realizada mensalmente, mas algumas instituições podem adotar:

- inventário rotativo: procedimento de controle do inventário que consiste em verificar, a cada mês, a duodécima parte dos itens do estoque, segundo Machline (1989).
- inventário anual: realização da tomada do inventário e uma única data no ano.

Inventário Anual

- Esforço concentrado, produzindo pico de custo.
- Gera impacto nas atividades da empresa/hospital, com almoxarifado de portas fechadas.
- Produtividade da mão de obra decrescente, ocorrendo falhas durante o processo.
- Almoxarifos “reaprendem” ano após ano.
- As causas das divergências não são identificadas.

Inventário rotativo

- Sem grandes esforços, com custos distribuídos.
- É possível continuidade de atendimento com almoxarifado de portas abertas.
- Incremento da produtividade, com ações preventivas, que, em consequência, reduzem falhas.
- Almoxarifos tornam-se especialistas no processo e no ajuste.
- A retroalimentação imediata eleva a qualidade, havendo motivação e participação geral; sendo as divergências rapidamente identificadas e corrigidas.
- Aprimoramento contínuo da confiabilidade.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

48) Considerando *Storpiartis* (2011), informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma sobre o impacto das condições ambientais em relação à estabilidade dos medicamentos. A seguir, marque a opção com a sequência correta.

- () Em alguns casos, a cada 10°C de elevação na temperatura, a velocidade de reação de degradação é acelerada de duas a cinco vezes.
- () A umidade pode ocasionar reações de hidrólise, como também alterar as propriedades de alguns medicamentos que são higroscópicos.
- () A exposição à luz provoca influência na velocidade de reações de oxidorredução da maioria dos fármacos.
- () Medicamentos nas formas farmacêuticas de comprimidos, cápsulas gelatinosas e pós são propícios a absorver umidade, tornando-se impróprios para administração.

- a) F – F – V – F
- b) V – V – F – F
- c) **V – V – F – V**
- d) F – V – V – V

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com a obra de referência, os fatores que atuam nas reações de degradação são:

A primeira afirmativa é verdadeira: Temperatura: A elevação de temperatura pode afetar a estabilidade de muitos medicamentos. Em alguns casos, a cada 10°C de elevação na temperatura, a velocidade de reação de

degradação é acelerada de duas a cinco vezes. Outros medicamentos, por outro lado, podem ser afetados por temperaturas baixas, tornando-se inativos nessas condições.

A segunda afirmativa é verdadeira: Umidade – Pode ocasionar reações de hidrólise, como também alterar as propriedades de alguns medicamentos que são higroscópicos.

A terceira afirmativa é falsa: Luz – A exposição à luz tem influência na velocidade de reações de fotodegradação de fármacos susceptíveis.

A quarta afirmativa é verdadeira: Umidade – Medicamentos nas formas farmacêuticas de comprimidos, cápsulas gelatinosas e pós podem absorver umidade, tornando-se impróprios para administração.

Fonte:

STORPIRTIS, Silvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

49) Baseando-se na Portaria Nº 344, de 12 de maio de 1998, assinale a alternativa correta quanto à classificação das substâncias.

- a) "A1" e "A2" (entorpecentes de uso permitido).
- b) "A3", "B1" e "B2" (imunossupressores).
- c) "F1" (psicotrópicos de uso proscrito).
- d) "D1" (precursores de uso proscrito).

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com o documento em questão, tem-se: "A1" e "A2" (entorpecentes de uso permitido); "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicos de uso permitido); "D1" (precursores de uso permitido); "F1" (entorpecentes de uso proscrito).

Art. 23 A importação das substâncias constantes das Listas "A1" e "A2" (entorpecentes de uso permitido), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicos de uso permitido), "D1" (precursores de uso permitido), "F1" (entorpecentes de uso proscrito), "F2" (psicotrópicos de uso proscrito) e "F3" (precursores de uso proscrito) da Portaria SVS/MS nº 344/98, e de suas atualizações, destinadas exclusivamente para fins de ensino e/ou pesquisa, análises e utilizadas como padrão de referência, dependerá da emissão de Autorização de Importação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e terá validade de 1 (um) ano contados a partir da data de sua emissão.

Cota Suplementar de Importação - Quantidade de substância constante das listas "A1" e "A2" (entorpecentes), "A3", "B1" e "B2" (psicotrópicas), "C3" (imunossupressores) e "D1" (precuroras) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, que a empresa é autorizada a importar, em caráter suplementar à cota anual, nos casos em que ficar caracterizada sua necessidade adicional, para o atendimento da demanda interna dos serviços de saúde, ou para fins de exportação.

Fonte:

_____. _____. Portaria n. 344, de 12 de maio de 1998 e suas atualizações. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1 fev. 1999. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/sngpc/legis.htm>>.

50) Dentre os termos utilizados em farmacoeconomia, há aquele que diz respeito aos resultados ou consequências de intervenções terapêuticas, e que na avaliação da terapia medicamentosa, usualmente relaciona-se à mortalidade, eventos adversos, tempo de hospitalização, razão de cura, índice de cura, adesão do paciente, qualidade de vida, entre outros.

Assinale a alternativa correta quanto ao termo em questão.

- a) *Outcome*.
- b) Custos fixos.
- c) Custos diretos.
- d) Custos intangíveis.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

De acordo com a obra de referência, o termo *outcome* diz respeito aos resultados ou consequências de intervenções terapêuticas. Na avaliação da terapia medicamentosa, usualmente são utilizados *outcomes* concernentes à mortalidade, eventos adversos, tempo de hospitalização, razão de cura, índice de cura, adesão do paciente, qualidade de vida, entre outros.

[...]

Os demais termos também são utilizados em farmacoeconomia, e estão muito presos ao significado econômico, distinguindo-se, assim, do conceito de *outcome*.

Fonte:

STORPIRTIS, Sílvia *et al.* **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

51) Os medicamentos antineoplásicos, em virtude de suas características químicas e toxicológicas, que visam garantir e proteger tanto a esterilidade dos medicamentos quanto a segurança dos manipuladores, devem ser preparados em câmaras de fluxo laminar _____, classe ___ tipo ___.

- a) vertical / II / B
- b) horizontal / I / B
- c) vertical / I / A
- d) horizontal / II / A

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

A câmara de fluxo laminar vertical, classe II tipo B tem 100% de exaustão externa e zero de recirculação de ar, sendo indicada para o manuseio de agentes biológicos, substância química tóxica e radionucleotídeo.

Fonte:

GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2006.

52) Em relação à Infra-estrutura da Farmácia Hospitalar, no que tange à garantia da base material necessária à atuação do farmacêutico e ao cumprimento de sua missão, inclui, entre outros o(a):

- a) monitorização de riscos e biossegurança.
- b) **implantação de um sistema de gestão informatizado.**
- c) elaboração do perfil farmacoterapêutico dos pacientes.
- d) monitoramento da terapêutica farmacológica dos pacientes.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

Segundo os padrões Mínimos para Farmácia Hospitalar, redigidos pela Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar, dentre os pontos relacionados a infra-estrutura necessária ao seu funcionamento, tem-se:

A disponibilidade de equipamentos e instalações adequadas ao gerenciamento (logística de suprimentos) de medicamentos, saneantes e produtos para saúde; embalagem, reenvase e unitarização de doses de medicamentos; a manipulação de produtos estéreis e não-estéreis;

A implantação de um sistema de gestão informatizado;

A disponibilidade de recursos para a informação e comunicação;

A disponibilidade de salas para prática de atividades farmacêuticas, respeitando suas necessidades técnicas;

A disponibilidade de serviços de manutenção, para assegurar o pleno funcionamento das tecnologias disponíveis e instalações físicas;

A implantação e manutenção de sistemas de arquivo.

Fonte:

GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2006.

53) São grupos de atribuições essenciais da Farmácia Hospitalar, segundo o que reconhece a Sociedade Brasileira de Farmácia Hospitalar (SBRAFH) os apresentados abaixo, **exceto**:

- a) Gestão da área Farmacêutica.
- b) Desenvolvimento de infra-estrutura.
- c) **Administração de nutrição parenteral.**
- d) Informação sobre medicamentos e produtos para saúde.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

A SBRAFH reconhece seis grandes grupos de atribuições essenciais da Farmácia Hospitalar:

Gestão; Desenvolvimento de infra-estrutura; Preparo, distribuição, dispensação e controle de medicamentos e produtos para saúde; Otimização da terapia medicamentosa; Informação sobre medicamentos e produtos para saúde; Ensino, educação permanente e pesquisa.

Fontes:

GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2006.

FERRACINI, Fábio Teixeira; BORGES FILHO, Wladimir Mendes. **Farmácia Clínica: segurança na prática hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2011.

54) A Farmácia Hospitalar e de serviços de saúde deve ser localizada em área que facilite a provisão de serviços a pacientes e às unidades hospitalares. Ela deve contar com recursos de comunicação e transporte eficientes.

Nesse sentido, um ambiente imprescindível para o funcionamento da Farmácia Hospitalar é a Área

- a) para reuniões.
- b) para alimentação dos funcionários.
- c) de dispensação e orientação farmacêutica.
- d) de quarentena de produtos para saúde e medicamentos.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Para o funcionamento de uma unidade de Farmácia Hospitalar devem existir, no mínimo, os seguintes ambientes:

Área para administração; Área para armazenamento; Área de dispensação e orientação farmacêutica. Havendo outros tipos de atividades (manipulação magistral e oficial, manipulação de desinfetantes, fracionamento, produção de kits, manipulação de antineoplásicos, nutrição parenteral e de outras misturas intravenosas; manipulação de radiofármacos, controle de qualidade, serviço de informação e outras) deverão existir ambientes específicos para cada uma destas atividades, atendendo a legislação pertinente.

Fonte:

GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2006.

FERRACINI, Fábio Teixeira; BORGES FILHO, Wladimir Mendes. **Farmácia Clínica: segurança na prática hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2011.

55) Os Cálculos Farmacêuticos fazem parte do dia a dia do Farmacêutico Hospitalar, com auxílio desta ferramenta é possível a esse profissional produzir diluições, preparar soluções e converter fórmulas, por exemplo. Neste contexto, o conhecimento de como se expressa as concentrações é imprescindível. Desse modo, a descrição correta do significado da abreviatura mOsm/L expressa a quantidade de

- a) massa em (g) contida em 100 ml da preparação.
- b) volume em (ml) contida em 100g da preparação.
- c) volume em (ml) contida em 100ml da preparação.
- d) "partículas", dissociadas ou não, presentes numa solução.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA D)

mOsm/l – Expressa a quantidade de "partículas", dissociadas ou não, presentes numa solução.

Exemplos:

1 mmol de NaCl representa 2 mOsm (Na + Cl);

1 mmol de CaCl₂

representa 3 mOsm (Ca + 2Cl).

Fonte:

ANSELH C.; STOKLOSA, I.M. **Cálculos Farmacêuticos**. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

56) Baseando-se em *Storpiritis* (2011), assinale a alternativa correta sobre os estudos clínicos controlados.

- a) São planejados para detectar reações adversas específicas.
- b) Trata-se de estudos realizados na fase pré-comercialização do fármaco.
- c) Esse tipo de investigação restringe-se aos indivíduos tratados com o fármaco estudado.
- d) Possibilita detectar quais funções vitais do corpo são prejudicadas pelos efeitos colaterais do fármaco.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a obra de referência, os estudos clínicos controlados são geralmente planejados para determinar a eficácia de um novo medicamento, mas também podem detectar reações adversas. Nesse tipo de investigação, os

indivíduos são distribuídos ao acaso em um grupo tratado com o fármaco estudado e um grupo controle que pode ser tratado com placebo ou com medidas tradicionais. [...]. Dessa forma, pretende-se distinguir o efeito do medicamento pesquisado de possíveis efeitos causados por outros fatores, como a evolução natural da doença ou a influência psicológica da própria administração do tratamento. Não há referências quanto à possibilidade de, a partir desse estudo, identificar funções vitais do corpo que possam ser prejudicadas pelos efeitos colaterais do fármaco. [...].

Estes estudos são realizados na fase pré-comercialização, [...].

Fonte:

STORPIRTIS, Sílvia et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

57) Segundo *Storpirtis* (2011), um dos principais métodos para obtenção de informações acerca de reações adversas a medicamentos (RAM) é a

- a) Relação de medicamentos essenciais adotada pelo SUS.
- b) **Notificação voluntária ou espontânea realizada por profissionais de saúde.**
- c) Regulamentação técnica de medicamentos, realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- d) Política nacional de medicamentos, organizada pela Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA B)

De acordo com a obra de referência, tem-se:

Sistemas de notificação voluntária de reações adversas a medicamentos: Um dos principais métodos para obtenção de informações acerca de reações adversas a medicamentos (RAM) é a notificação voluntária ou espontânea realizada por profissionais de saúde.

Fonte:

STORPIRTIS, Sílvia et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

58) Ao se referir a Castro (2000), *Storpirtis* (2011) destaca que a Dose Diária Definida (DDD) é definida como a dose média de manutenção diária para determinado fármaco na sua indicação principal em adultos, cuja referência de peso é de

- a) 50 kg.
- b) 60 kg.
- c) **70 kg.**
- d) 80 kg.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

Segundo os autores referidos, a DDD é definida como a dose média de manutenção diária para determinado fármaco na sua indicação principal em adultos (a referência de peso é de 70 kg) [...].

Fonte:

STORPIRTIS, Sílvia et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

59) *Storpirtis* (2011) ao referir *Meyboom; Lindquist, Egberts* (2000), observa que as Interações Medicamentosas (IM) podem ser classificadas como reações adversas de tipo

- a) **A.**
- b) B.
- c) C.
- d) D.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA A)

Segundo os autores referidos, as IM podem ser classificadas como reações adversas do tipo A pois, por exemplo, elas podem ocasionar respostas terapêuticas exageradas em decorrência de efeitos farmacológicos primários, tais como hemorragia por anticoagulantes.

Fonte:

STORPIRTIS, Sílvia et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

60) Segundo a Resolução-RDC nº 31, de 11 de agosto de 2010, Estudo de Equivalência Farmacêutica, pode-se considerar como ensaio informativo para fins de equivalência farmacêutica

- a) cor.
- b) textura.
- c) viscosidade.
- d) consistência.

JUSTIFICATIVA DA ALTERNATIVA CORRETA: (LETRA C)

De acordo com o documento em questão:

Art. 13. São considerados ensaios informativos para fins de equivalência farmacêutica:

- I - aspecto;
- II - viscosidade;
- III - densidade;
- IV - valor do peso médio; ou
- V – valor do volume médio.

Fonte:

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 31, de 11 de agosto de 2010. Dispõe sobre a realização dos Estudos de Equivalência Farmacêutica e de Perfil de Dissolução Comparativo (ou atualização). Diário Oficial [da] União, Brasília, DF, 12 de agosto de 2010.